Solicite Medicaid y Chip a través del Mercado de Seguros Médicos

El Mercado ayuda a los individuos y las familias a obtener cobertura médica. Algunos personas que soliciten cobertura individual y familiar a través del Mercado serán elegibles para Medicaid o para el Programa de Seguros Médicos para los Niños (CHIP). Medicaid y CHIP son programas gratuitos o de bajo costo que cubren muchos beneficios, incluyendo hospitalizaciones, medicamentos de receta, y cuidado de salud mental. Puede que estos programas tengan nombres distintos en distintos estados, como "Todos los Niños" o "Cuidado de Familias."

Es posible que otras personas sean elegibles para comprar planes de seguro privados y recibir créditos de impuestos para ayudar a pagar esta cobertura, según sus ingresos y su estado.

¿Qué tengo que hacer para solicitar Medicaid y CHIP en el Mercado?

Puede poner una solicitud a través de **CuidadoDeSalud.gov** o directamente con su estado.
Si está bastante seguro de que todas las personas que aparecen en su solicitud serán elegibles para Medicaid o CHIP, ponga la solicitud a través de su estado. Visite **CuidadoDeSalud.gov** o **Medicaid.gov** para ver enlaces a sus programas estatales. Si no está seguro, o si cree que algunas de las personas que aparecen en su solicitud podrían ser elegibles para créditos de impuestos de prima, ponga la solicitud a través del Mercado. Visite **CuidadoDeSalud.gov** para iniciar una cuenta del Mercado y poner su solicitud. También puede llamar al Centro de Llamadas del Mercado al **1-800-318-2596**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-855-889-4325**.

¿Cuándo puedo poner la solicitud?

Puede ponerla en cualquier momento. No hay fecha límite para las solicitudes de Medicaid y CHIP. Si es elegible, su cobertura puede empezar inmediatamente.

¿Quién es elegible para Medicaid o CHIP?

En todos los estados, Medicaid y CHIP proporcionan cobertura médica para algunos individuos, familias y niños, mujeres embarazadas, los ancianos que tienen ciertos ingresos, y las personas con incapacidades. En algunos estados, el programa cubre a todos los adultos que están por debajo de un cierto nivel de ingresos.

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio aumentó el acceso a la cobertura médica para más personas de bajos ingresos, incluyendo los que no tienen acceso a atención médica a través de sus empleos. Aún si no era usted elegible antes, es posible que sea elegible ahora, según sus ingresos y el tamaño de su familia. Es posible que los niños de familias con ingresos demasiado altos para ser elegibles sean elegibles para inscribirse en CHIP.

Si vive en un estado que ha ampliado Medicaid, es probable que sea elegible si gana hasta un máximo de $16,105 al año para una sola persona, o $32,913 para una familia de cuatro personas. Si vive en un estado que no ha ampliado Medicaid, es posible que sea elegible si sus ingresos son menos de $11,490 para una sola persona (o $23,550 para una familia de cuatro personas).

En algunos estados, es posible que sea elegible para Medicaid si tiene necesidades médicas, aún si sus ingresos exceden los niveles de elegibilidad normales. Cada estado tiene opciones distintas que pueden afectar su elegibilidad, como si tiene niños, está embarazada, o tiene una incapacidad, así que es importante que ponga la solicitud y obtenga los resultados de elegibilidad.

¿Qué cubre Medicaid?

Generalmente, Medicaid cubre:

- Servicios de hospital de paciente interno
- Servicios de hospital de paciente ambulatorio
- Servicios relacionados con el embarazo
- Vacunas para los niños
- Servicios médicos y quirúrgicos proporcionados por un dentista
- Servicios de médico
- Medicamentos recetados
- Servicios de clínica de enfermería
- Servicios e insumos de planificación familiar
- Servicios de clínica de salud rural (RHC)
- Servicios de salud en el hogar
- Servicios de laboratorio y rayos X
- Servicios pediátricos y de enfermera practicante familiar
- Servicios de enfermera comadrona
- Servicios de centro médico federalmente calificado (FQHC)
- Amplia gama de servicios para menores de 21 años
- Transporte necesario de ida y vuelta a proveedores médicos

Los estados pueden elegir cubrir más servicios que los enumerados anteriormente.

¿Qué cubre CHIP?

Cada estado diseña su propio programa de CHIP. Los estados pueden decidir los beneficios provistos bajo CHIP, pero todos los estados cubren revisiones médicas regulares, inmunizaciones, cuidado de hospital, cuidado dental, y servicios de laboratorio y rayos X. Los niños reciben cuidado preventivo gratuito, pero puede que se requieran primas bajas y otros costos compartidos para otros servicios.

Si soy elegible para Medicaid o CHIP, ¿necesito comprar un plan del Mercado?

No. Si tiene Medicaid o CHIP, se le considera cubierto y no necesita comprar un plan del Mercado.

¿Cómo puedo obtener mayor información?

Para mayor información acerca de Medicaid y CHIP, puede:

- Visitar **CuidadoDeSalud.gov/es/do-i-qualify-for-medicaid**, y seleccionar su estado bajo "Obtener Información Estatal" para ver un enlace directo a sus programas estatales de Medicaid y CHIP.
- Visitar **Medicaid.gov**, elegir el nombre de su estado, y seleccionar, "ver estado."
- Visitar **InsureKidsNow.gov** para mayor información acerca de los programas CHIP de su estado.
- Llamar al Centro de Llamadas del Mercado al **1-800-318-2596**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-855-889-4325**.